



## Leitlinien Essentials: S3-Leitlinie – **Aktinische Keratose und Plattenepithelkarzinom der Haut**

### **PEC/operabel**

#### **OP**

- a. Vollständige Resektion, falls keine klinischen Risikofaktoren (Lokalisation an Ohr, Lippe, Schläfe, Lokalrezidiv, >2cm Durchmesser, keine Verschieblichkeit zum Untergrund)
- b. Vollständige Resektion mit mikrographisch kontrollierter Chirurgie (MKC), falls klinische (s.o.) oder histologische Risikofaktoren (TD>6mm Eindringtiefe, Desmoplasie, perineurale Invasion, Überschreiten der Subcutis, Differenzierung G3/G4)
- c. keine SLNB

### **Diagnostik (Bildgebung)**

LK-Sono: bei Risikofaktoren (siehe oben)

Schnittbildgebung: bei V.a. Metastasierung

### **Strahlentherapie, postoperativ**

- a. R1- oder R2-Resektion, ohne Möglichkeit der Nachresektion
- b. ausgedehnter LK-Befall (>1 LK +, LK-Metastase >3cm, Kapseldurchbruch, intraparotideale LK-Metastase)
- c. ausgedehnte Perineuralscheideninfiltration (PNI)
- d. ggf. bei knappem Resektionsrand

### **PEC/lokales oder lokoregionäres Rezidiv bzw. lokoregionäre LK-Metastasen**

#### **OP - Lokalrezidiv**

Vollständige Resektion mit MKC

#### **OP-lokoregionäre LK-Metastasen**

Vollständige Resektion plus CLND = regionäre Lymphadenektomie

## **Strahlentherapie, postoperativ, falls**

- a. R1- oder R2-Resektion, ohne Möglichkeit der Nachresektion
- b. ausgedehnter LK-Befall (>1 LK +, LK-Metastase >3cm, Kapseldurchbruch, intraparotideale LK-Metastase)
- c. ausgedehnter Perineuralscheideninfiltration (PNI)

## **Strahlentherapie definitiv**

Bei interdisziplinär festgelegter Inoperabilität

## **Falls keine OP und Strahlentherapie möglich**

Prüfung Indikation Systemtherapie oder Elektrochemotherapie

## **Lokal fortgeschrittenes PEC/ metastasiertes PEC**

- a. Therapieentscheidung in Tumorkonferenz
- b. falls OP oder Strahlentherapie nicht möglich oder größere Funktionalitätseinbußen drohen: Systemtherapie mit
  - Erstlinie mit zugelassenen PD-1 Inhibitoren
  - 2nd line oder bei Kontraindikationen gg. PD-1 Inhibitoren: EGFR-Inhibitoren und/oder Chemotherapie

## **Medikamente**

1. Cemiplimab
2. Cetuximab mono
3. Cetuximab plus Carboplatin
4. Cetuximab plus Paclitaxel

## Nachsorge

Jahr	Körperliche Untersuchung			Lymphknoten-Sonographie			Bildgebende Untersuchungen CT, MRT, PET-CT		
	1-2	3-5	6-10	1-2	3-5	6-10	1-3	4-5	6-10
<b>Primärtumore Geringes Risiko</b>	2x	1x	-	0-2x	-	-	-	-	-
<b>Hochrisiko</b>	4x	2x	1x	1-4x***	0-2x***	-	0-/2x**	-	-
<b>Immun-supprimierte Patienten</b>	4x	2-4x	2-4x	1-4x***	0-2x***	-	0-2x**	-	-
<b>Lokal fortgeschritten /metastasiert</b>	4x	4x	2-4x	4x	2x	-	2x	-	-

\*für RO-resezierte Stadien, Geringes Risiko: TD ≤6 mm, ≤4mm bei Desmoplasie, G1-2 Differenzierung, Hohes Risiko, TD > 6mm, >4mm bei Desmoplasie, G3-4 Differenzierung, perineurales Tumorwachstum, immunsupprimierte und Patienten mit Sekundärtumoren, s. Frage 1.3.

\*\* bei perineuralem Tumorwachstum

\*\*\* in Abhängigkeit der Risikofaktoren